

\* 1. Type de soumission :

Demande préliminaire

Demande

Demande modifiée/corrigée

\* 2. Type de demande : \* Si révision, choisir la ou les lettres appropriées

Nouvelle

Suite \* Autre (préciser)

Révision

Achevé par Grants.gov sur soumission. \* 3. Date de réception : 4. Identificateur du demandeur :

5a. Identificateur de l'organisme fédéral :

5b. Identificateur fédéral du contrat :

**Réservé à l'administration de l'État**

6. Date de réception par l'État :

7. Identificateur assigné par l'État à la demande :

**8. RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR :**

\* a. Nom légal :

\* b. Numéro d'identification de l'employeur/du contribuable (EIN/TIN) :

\* c. Numéro DUNS de l'organisation

**d. Adresse :**

\* Rue 1 :

Rue 2 :

\* Ville :

Comté :

\* État :

Province :

\* Pays : USA : ÉTATS-UNIS

\* Code postal :

**e. Unité de l'organisation :**

Nom du département/bureau :

Nom de la division :

**f. Nom et coordonnées de la personne à contacter pour les questions concernant cette demande :**

Préfixe : \* Prénom :

Deuxième prénom :

\* Nom de famille :

Suffixe :

Titre :

Affiliation professionnelle :

\* Numéro de téléphone : Numéro de fax :

\* Courriel

**Demande d'aide fédérale SF-424**

Version 02

**9. Type de demandeur 1 : Choisir le type de demandeur :**

Type de demandeur 2 : Choisir le type de demandeur :

Type de demandeur 3 : Choisir le type de demandeur :

\* Autre (préciser) :

**\* 10. Nom de l'organisme fédéral :**

**11. Numéro de catalogue d'aide fédérale intérieure :**

Titre CFDA :

**\* 12. Numéro de l'offre de financement :**

\* Titre :

**13. Numéro d'identification de l'appel d'offres :**

Titre :

<b>14. Zones concernées par le projet (villes, comtés, États, etc.) :</b>
<b>* 15. Titre descriptif du projet du demandeur :</b>
Joindre les documents justificatifs précisés dans les instructions de l'organisme.
Ajouter les pièces jointes Supprimer les pièces jointes Consulter les pièces jointes

<b>Demande d'aide fédérale SF-424</b>	Version 02
<b>16. Circonscriptions du Congrès :</b>	
* a. Demandeur * b. Programme/projet :	
Ajouter une liste supplémentaire de circonscriptions de programme/projet si nécessaire. Ajouter les pièces jointes Supprimer les pièces jointes Consulter les pièces jointes	
<b>17. Projet proposé :</b>	
* a. Date de démarrage : * b. Date d'achèvement :	
<b>18. Financement estimatif (\$)</b>	
* a. Fédéral	
* b. Demandeur	
* c. État	
* d. Localité	
* e. Autres	
* f. Revenus du programme	
* g. TOTAL	
<b>* 19. La demande est-elle soumise à l'évaluation de l'État en vertu du décret exécutif 12372 ?</b>	
a. En vertu du décret exécutif 12372, cette demande a été mise à disposition pour évaluation de l'État en date du :	
b. Le programme relève du décret exécutif 12372 mais n'a pas été sélectionné par l'État aux fins d'évaluation.	
c. Le programme n'est pas couvert par le décret exécutif 12372.	
<b>* 20. Le demandeur est-il en défaut de paiement d'une dette fédérale ? (Si « oui », préciser).</b>	
Oui Non Explication	
<p>21. * En signant cette demande, j'atteste (1) de la véracité des déclarations qui figurent à la liste des attestations** et (2) que les déclarations ci-dessus sont, pour autant que je le sache, complètes et exactes. Je fournis également les garanties** exigées et je m'engage à respecter toute condition qui en résulte si j'accepte un octroi. Je suis conscient(e) du fait que toute déclaration ou affirmation fautive, fictive ou frauduleuse pourra entraîner des sanctions pénales, civiles ou administratives. (Titre 218 du Code des États-Unis, Section 1001).</p>	

**\*\* J'ACCEPTE**

\*\* La liste d'attestations et d'assurances, ou un site internet où vous pouvez obtenir cette liste, figure dans l'annonce ou dans les Instructions spécifiques de l'organisme.

**Représentant dûment mandaté :**

Préfixe : \* Prénom :

Deuxième prénom :

\* Nom de famille :

Suffixe :

\* Titre :

\* Numéro de téléphone : Numéro de fax :

\* Courriel

Achévé par Grants.gov sur soumission. \* Signature du représentant dûment mandaté. Achévé par Grants.gov sur soumission. \* Date de signature :

Reproduction locale autorisée – Formulaire type 424 (révisé en octobre 2005) Prescrit  
par la circulaire A-102 de l'OMB

**Demande d'aide fédérale SF-424 Version 02**

**\* Explication du défaut de paiement de dette fédérale du demandeur**

La rubrique ci-dessous comprendra une explication si l'organisation du demandeur est en défaut de paiement d'une dette fédérale. Nombre maximum de caractères : 4.000. Éviter les espaces supplémentaires et les retours de chariot pour le maximum d'espace.